

PROTOCOLO PARA LIBERAÇÃO DE TOXINA BOTULÍNICA

(De acordo com a Portaria nº 1.013 de 23 de dezembro de 2002 da Secretaria de Assistência à Saúde)

INDICAÇÕES:

- G81.1 – Hemiplegia espástica
- G80.0 – Paralisia cerebral espástica
- G25.0 – Esclerose múltipla
- G82.1 – Paraplegia espástica
- G82. – Tetraplegia espástica
- I69.- – Sequela de doenças cerebrovasculares
- T90.- – Sequela de traumatismo da cabeça

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- portadores de espasticidade decorrente de uma das doenças listadas no item 2 (classificação CID 10);
- portadores de hiperatividade muscular de agonistas ou antagonistas de forma focal (músculos localizados) ou regional (grupos musculares), que produza comprometimento da função (atividades de vida diária) ou dor;
- pacientes que apresentarem falha dos métodos conservadores (exercícios, órtese de posicionamento e medicação antiespástica) na manutenção da amplitude de movimento com risco de deformidade;
- pacientes com sensibilidade tátil e dolorosa na região em que será utilizada a medicação;
- pacientes que mostrarem efeitos adversos, falha ou contra indicação da medicação oral no controle da espasticidade;
- pacientes ou familiares capazes de assegurar que o seguimento do tratamento será mantido e que a monitorização dos efeitos adversos será adequadamente realizada tanto pela família como pelo médico prescritor, e que se submeterá aos procedimentos de reabilitação complementares prescritos pelo médico (cinesioterapia, órteses ou outro)

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Serão excluídos todos os pacientes que apresentarem pelo menos um dos itens abaixo:

- portadores de espasticidade decorrente de uma das doenças listadas no item 2 (classificação CID 10);
- lesões medulares (pós-traumática, infecciosa etc) com nível completo e espasticidade que necessite manejo abaixo do nível de lesão;
- hiperatividade muscular e severo déficit sensorial, sem que se espere recuperação (estado vegetativo - acamamento crônico);
- presença de fatores exacerbadores do tônus não controlados: infecção urinária, escara, órteses mal adaptadas ou outro tipo de infecção ou situação clínica que possa estar relacionada;
- calcificação heterotópica (miosite ossificante) produzindo anquilose na articulação em que atuam os músculos que planejam ser injetados;
- impossibilidade de dar seguimento ao acompanhamento médico e de manutenção dos cuidados de reabilitação para atingir as metas propostas;
- perda definitiva de amplitude articular por contratura fixa;
- hipersensibilidade a um dos componentes da neurotoxina;
- doenças da junção neuromuscular;
- desenvolvimento de anticorpo contra a toxina;
- gestação ou amamentação.